**教育部學生輔導諮商中心嘉義區駐點【轉介流程】**

附件1

**1.電話聯繫本單位【05-2254663】**

**2.填寫個案轉介單(附件2)、心理專業服務同意書(附件3)**

**將轉介單、同意書傳真至本單位【05-2254683】並主動來電與本單位確認是否成功傳送。**

**本單位安排醫師評估時間後，主動通知轉介學校。**

**安排心理師晤談(請轉介學校派員陪同)**

**1.每段晤談至多12次。**

**2.視個案主訴議題經估後可彈性延長。**

**3.視晤談需要提供家長諮詢、教師諮詢。**

**個案結案或轉介其他相關資源：本單位會與轉介學校聯繫並回傳結案表(附件6)。**

**醫師評估晤談：請轉介學校務必派員(導師或輔導教師)，視情況邀請家長、相關人員陪同學生準時赴約。**

**心理諮商**

1. **嘉義市服務地點為本校**
2. **嘉義縣可視情況申請到校服務(附件9)**

**門診或**

**藥物治療**

**轉介學校與家長溝通後自行轉介相關醫療院所**

**個案結案**

**建議後續輔導策略與結案**